



STYRELSEN FOR
PATIENTKLAGER

ÅRSRAPPORT 2019

ABORTANKENÆVNET

Styrelsen for Patientklager

Kolofon

Titel på udgivelsen: Årsberetning 2019 Abortankenævnet

Udgivet af:
Styrelsen for Patientklager
Olof Palmes Allé 18H
8200 Aarhus N

Telefon: 72 33 07 40
E-post: stpk@stpk.dk

Udgivelsesår: 2020

Version: Nr. 1.0.
Versionsdato: Juni 2020

Publikationen er tilgængelig på <http://stpk.dk/da/udgivelser>

ISBN-nr.:

Indhold

1. Forord	4
2. Statistik 2019	5
2.1 De regionale samråds afgørelser i 2019	5
2.2 Opgørelsesmåden i forhold til graviditetstlængde	5
2.3 Forbehold	6
2.4 Sundhedslovens betingelser for abort	6
2.5 Afgørelser om abort efter udløbet af 12. svangerskabsuge	7
2.6 Begrundelser for tilladelser	11
2.7 Afgørelser om tilladelse til abort uden samtykke fra forældremyndighedens indehaver.	14
2.8 Fosterreduktion	15
2.9 Abort eller fosterreduktion efter anmodning fra værge	17
2.10 Sterilisation	18
2.11 Tal fra Region Hovedstaden	21
3. Abortankenævnets virksomhed i 2019	23
3.1 Ankesager	23
3.2 Ankesagerne vedrørende abort	23
3.3 Ankesagerne vedrørende sterilisation	24
3.4 Ankesager vedrørende fosterreduktion	24
3.4 Abortankenævnets ændringer af de indbragte afgørelser	24
4. Abortankenævnets tilsynssager	25
4.1 Afgørelser, hvor Abortankenævnet fremkom med bemærkninger	26
4.3 Mangelfuldt materiale og/eller mangelfuld fremsendelse af sagens akter	26
4.6 Manglende samtykke fra forældremyndighedsindehaver	26
4.7 Manglende angivelse af hvem der har vurderet sagen	26
4.8 Subjektive holdninger	27
5. Praksisgennemgang	27
5.1 Kvindens helbredsmæssige forhold	27
5.2 Medicinske sager	28
5.3 Sociale sager	28
5.4 Efter udløbet af 22. uge	29
5. 5. Abort uden forældremyndighedsindehavers samtykke	30

5.6 Sterilisation	30
5.6. Fosterreduktion.....	30

1. Forord

Abortankenævnets årsberetning giver igen i år en let og overskuelig oversigt over ankenævnets og de regionale samråds arbejde i det forgangne år.

Årsberetningen er inddelt sådan, at der i den første del er en statistisk gennemgang af sagerne ved Abortsamrådene, fordelt på de enkelte områder. Anden del indeholder en kort statistisk oversigt over de sager, som blev indbragt for Abortankenævnet. Tredje del indeholder en oversigt over tilsynssagerne, og endelig indeholder sidste del en kort praksisgennemgang af sagerne ved Abortankenævnet.

Abortankenævnet har i 2019 oplevet et fald i antallet af sager, og traf således afgørelse i 40 sager, hvilket er 19 sager færre end i 2018. Langt størstedelen af disse sager vedrører anmodning om tilladelse til abort, særligt på medicinsk eller socialt grundlag, men Abortankenævnet har også truffet afgørelse i to sager vedrørende sterilisation. Abortankenævnet har ikke truffet nogen afgørelser om fosterreduktion i 2019.

Samlet var ændringsprocenten i 2019 på 10 procent, hvilket er en stigning fra sidste år, hvor vi så den hidtil laveste ændringsprocent.

Abortankenævnets sekretariat er i 2019 kommet på plads på den nye adresse på Oluf Palmes Allé i Aarhus, ligesom også de mange nye medarbejdere efterhånden har fundet sig til rette.

Abortankenævnet har i 2019 videre budt velkommen til dommer Astrid Lohmann Knudsen som formands-suppleant.

Jeg oplever et meget kvalificeret ankenævnssekretariat samt nogle meget engagerede nævnsmedlemmer, som alle arbejder ansvarligt for at opretholde en høj faglig kvalitet samtidig med, at sagerne behandles hurtigt. Jeg vil derfor gerne takke sekretariatet og Abortankenævnets medlemmer for det særdeles gode samarbejde og ser frem til nye spændende udfordringer i 2020.

Lene Hjerrild

Formand

2. Statistik 2019

På de følgende sider gennemgås statistik over afgørelser om abort, fosterreduktion og sterilisation i de regionale samråd og i Abortankenævnet.

2.1 De regionale samråds afgørelser i 2019

Statistikkerne for dette år er baseret på tal fra samrådene i Region Nordjylland, Region Midtjylland, Region Syddanmark, Region Sjælland og Region Hovedstaden.

Region Hovedstaden har ikke haft mulighed for at bidrage med alle ønskede oplysninger til brug for udarbejdelse af den samlede statistik. Region Hovedstaden har ikke givet oplysninger vedrørende graviditetens længde eller kvindens alder. Dermed indgår tal fra Region Hovedstaden ikke i de grafer og tabeller, som vedrører graviditetens længde og kvindens alder.

Tal fra Region Hovedstaden er medtaget i det omfang, vi har haft tallene. Det vil fremgå klart af de enkelte tabeller og grafer, hvis tallene er uden tal fra Region Hovedstaden.

Region Hovedstaden har givet de oplysninger, som fremgår af skemaet på side 19ff. Skemaet er taget med i denne statistik, så det bliver lettere at sammenligne med tal fra de forudgående år.

2.2 Opgørelsesmåden i forhold til graviditetslængde

Abortankenævnets statistik opgør tallene i forhold til graviditetslængde således:

13.-14. uge	15.-16. uge	17.-18. uge	19.-20. uge	21.-22. uge	23. uge	24. uge og længere
-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	---------	--------------------

Ved opgørelsen svarer 13. og 14. uge til uge 12+ og uge 13+, og 15. og 16. uge svarer til 14+ og 15+ osv.

13.-14. uge	15.-16. uge	17.-18. uge	19.-20. uge	21.-22. uge	23. uge	24. uge og længere
Uge 12+ og 13+	Uge 14+ og 15+	Uge 16+ og 17+	Uge 18+ og 19+	Uge 20+ og 21+	Uge 22+	Uge 23+ og længere

2.3 Forbehold

Der tages generelt forbehold for tallene i statistikken. Abortankenævnet har lavet statistikken på baggrund af de oplysninger, der er modtaget fra regionerne. Tallene er baseret dels på udtræk fra regionernes systemer og dels på manuel optælling, og det har vist sig, at der ikke er fuld overensstemmelse mellem de to måder at registrere tal på. Fravigelsen er dog beskeden, og det er Abortankenævnets opfattelse, at statistikken giver et retvisende billede.

2.4 Sundhedslovens betingelser for abort

§ 92. En gravid kan uden tilladelse få sit svangerskab afbrudt, hvis indgrebet kan foretages inden udløbet af 12. svangerskabsuge og den gravide, efter at reglerne i § 100 er iagttaget, fastholder sit ønske om svangerskabsafbrydelse.

§ 93. Selv om 12. svangerskabsuge er udløbet, kan en gravid uden særlig tilladelse få sit svangerskab afbrudt, hvis indgrebet er nødvendigt for at afværge fare for dennes liv eller for en alvorlig forringelse af dennes legemlige eller sjælelige helbred og denne fare er udelukkende eller ganske overvejende lægefagligt begrundet.

§ 94. Er 12. svangerskabsuge udløbet, kan en gravid få tilladelse til svangerskabsafbrydelse, hvis

- 1) svangerskabet, fødslen eller omsorgen for barnet medfører fare for forringelse af den gravides helbred på grund af foreliggende eller truende legemlig eller sjælelig sygdom eller svækkelsestilstand eller som følge af dennes øvrige livsforhold,
- 2) graviditeten skyldes omstændigheder som nævnt i straffelovens § 210 eller §§ 216-224
- 3) der er fare for, at barnet på grund af arvelige anlæg eller beskadigelse eller sygdom i fostertilstanden vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse,
- 4) den gravide på grund af legemlig eller sjælelig lidelse eller svag begavelse ikke formår at drage omsorg for barnet på forsvarlig måde,
- 5) den gravide på grund af ung alder eller umodenhed ikke for tiden formår at drage omsorg for barnet på forsvarlig måde eller
- 6) svangerskabet, fødslen eller omsorgen for barnet må antages at ville medføre en alvorlig belastning af den gravide, som ikke kan afværges på anden måde, således at det af hensyn til den gravide, til opretholdelsen af hjemmet eller omsorgen for familiens øvrige børn må anses for påkrævet, at svangerskabet afbrydes. Ved afgørelsen tages hensyn til den gravides alder, arbejdsbyrde og personlige forhold i øvrigt samt til familiens boligmæssige, økonomiske og helbredsmæssige forhold.

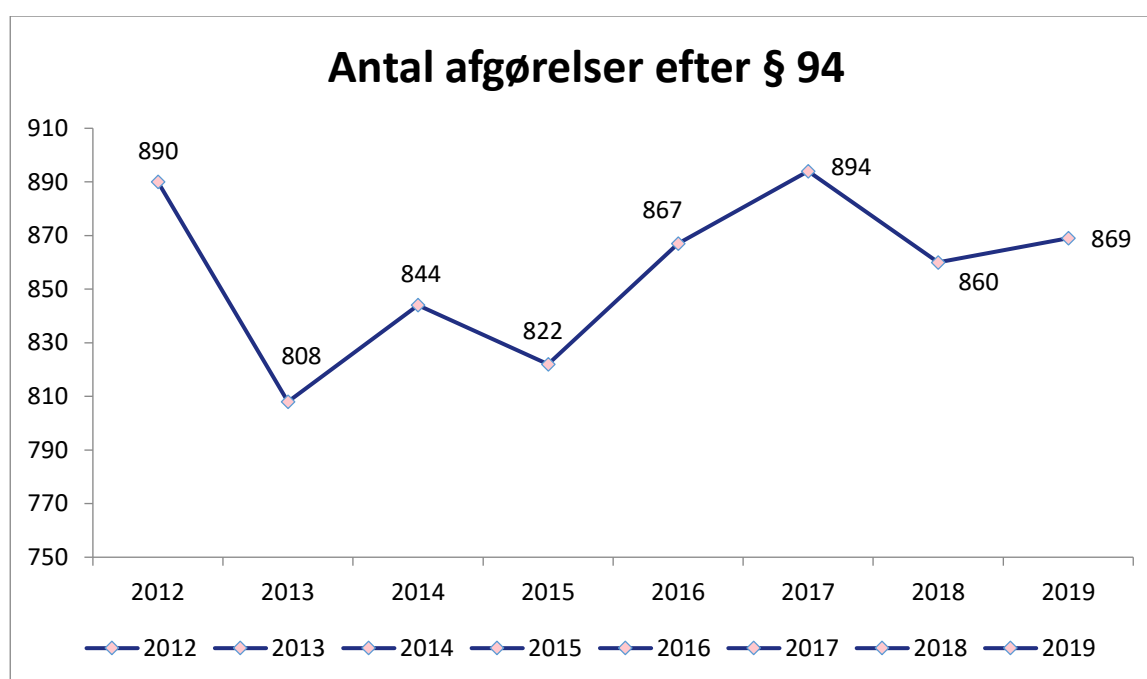
Stk. 2. Tilladelse til svangerskabsafbrydelse må kun gives, hvis de forhold, der begrunder ansøgningen herom, har en sådan vægt, at det findes berettiget at udsætte den gravide for den forøgede helbredsmæssige risiko, som indgrebet nu indebærer.

Stk. 3. Må fosteret antages at være levedygtigt, kan tilladelse til svangerskabsafbrydelse kun gives, såfremt de i stk. 1, nr. 3, nævnte omstændigheder med afgørende vægt taler for det.

2.5 Afgørelser om abort efter udløbet af 12. svangerskabsuge

Nedenstående graf viser udviklingen i antallet af afgørelser i perioden 2012-2019:

Antal afgørelser, 2012-2018

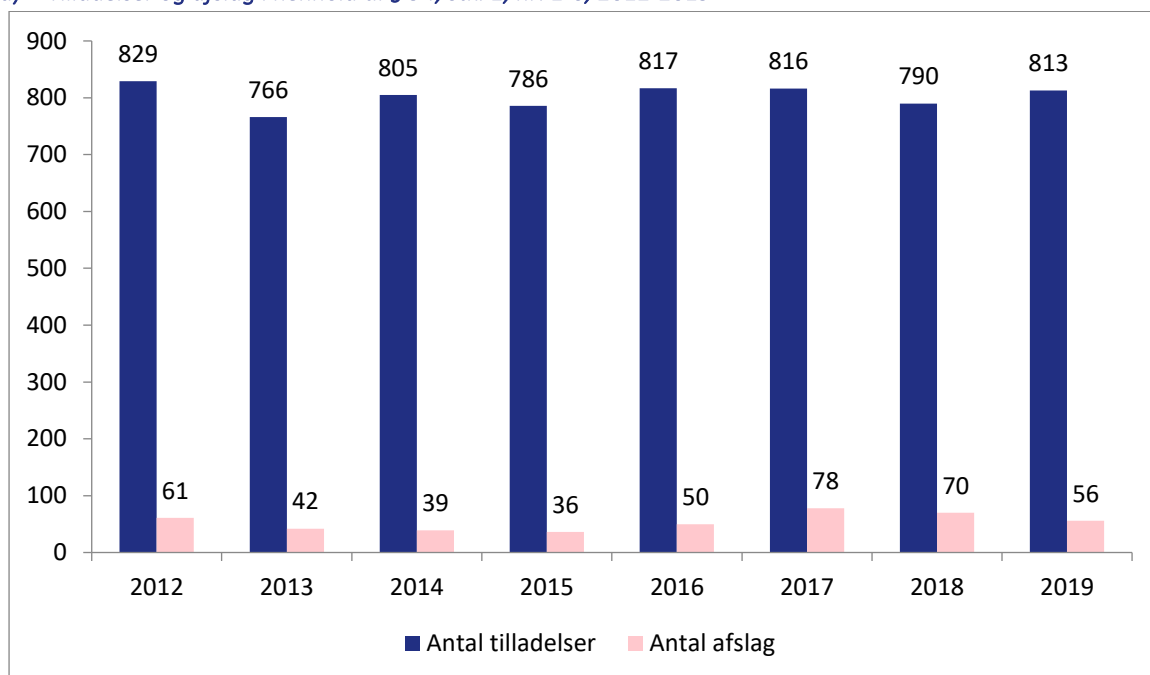


I 2019 traf de regionale samråd 813 afgørelser om tilladelse til abort og 56 afgørelser om afslag på abort efter udløbet af 12. svangerskabsuge, jf. § 94.

4 samrådsafgørelser om afslag på abort blev ændret til tilladelser af Abortankenævnet og 1 samrådsafgørelse blev hjemvist til yderligere sagsoplysning. Det samlede antal tilladelser til abort efter udløbet af 12. svangerskabsuge i 2017 var således 816 og det samlede antal afslag på abort var 52.

Samrådsafgørelser fordelt på henholdsvis tilladelser og afslag:

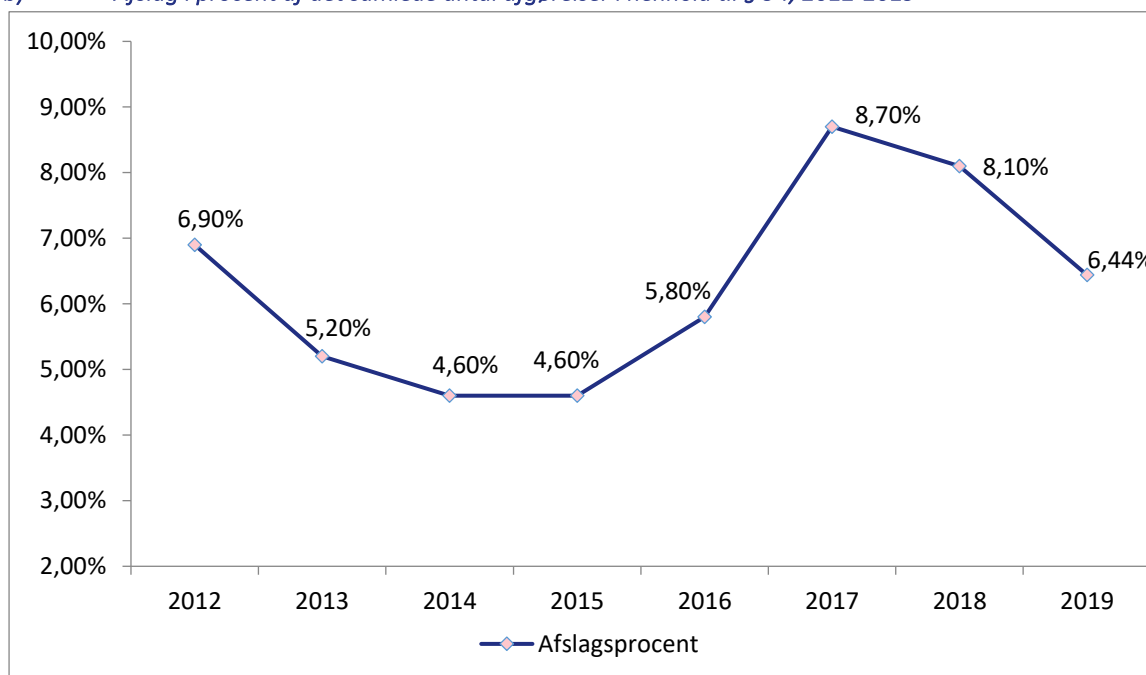
a) Tilladelser og afslag i henhold til § 94, stk. 1, nr. 1-6, 2012-2019



I 2019 var afslagsprocenten hos samrådene i forhold til det samlede antal afgørelser på 6,44%.

Den følgende graf viser udviklingen:

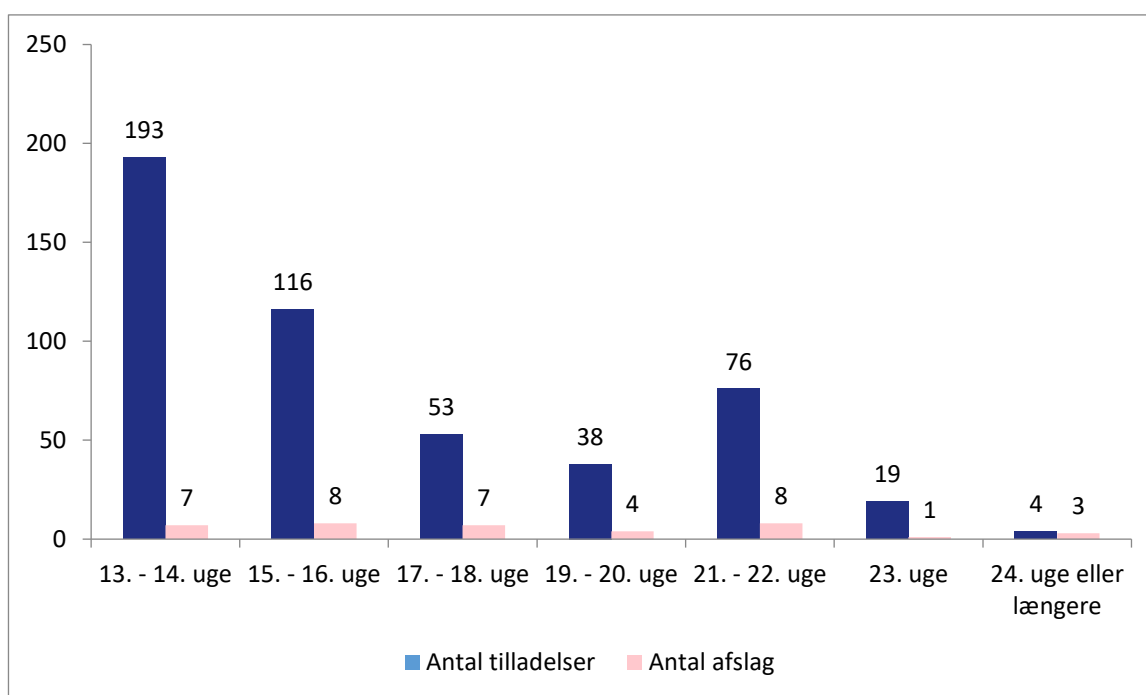
b) Afslag i procent af det samlede antal afgørelser i henhold til § 94, 2012-2019



c) Tilladelser og afslag i 2019 fordelt på graviditetslængden, jf. § 94

Denne graf er uden tal fra Region Hovedstaden.

Grafen viser tilladelser og afslag i 2019 efter graviditetslængden:



Den følgende tabel viser udviklingen i antallet af tilladelser, jf. § 94, fordelt på graviditetslængden:

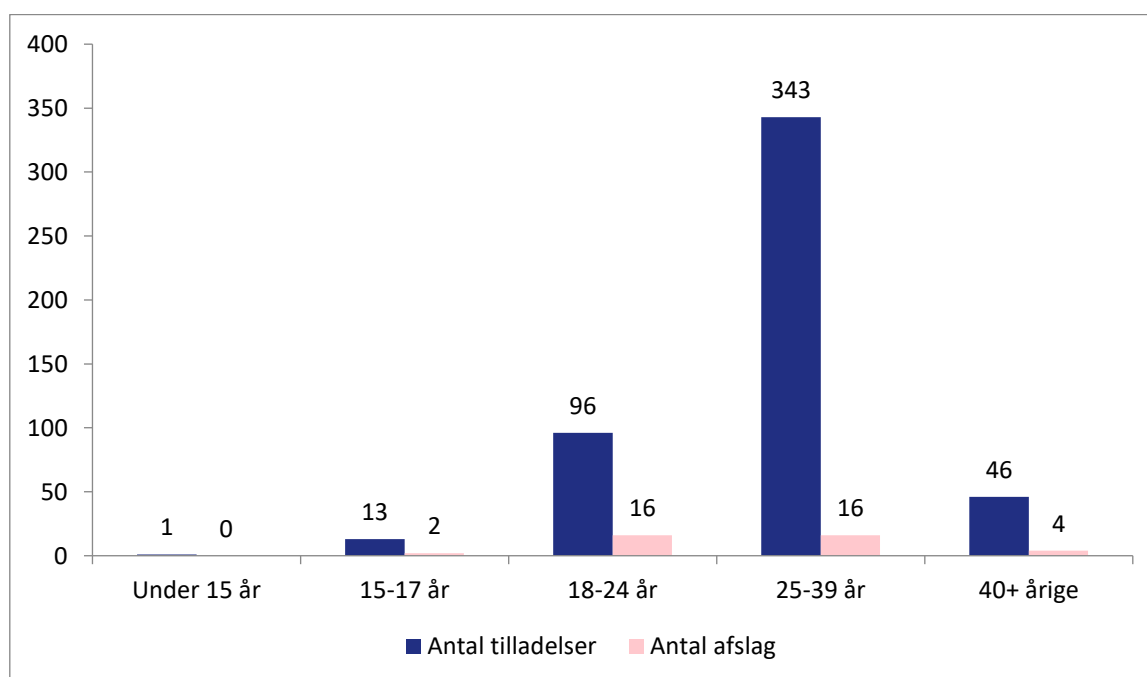
d) Tilladelser fordelt efter graviditetslængde, 2012-2019

Denne tabel er uden tal fra Region Hovedstaden for så vidt angår 2016, 2017 og 2018.

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
13. -14. uge	296	280	253	318	194	176	169	193
15. – 16. uge	213	207	203	184	100	105	111	116
17. – 18. uge	90	98	125	73	78	46	59	53
19. – 20. uge	83	73	73	63	33	46	31	38
21. – 22. uge	126	92	136	131	87	101	88	76
23. uge og senere	15	11	9	18	5	18	14	22

e) Tilladelser og afslag i 2019, jf. § 94, fordelt efter den gravides alder

Denne graf er uden tal fra Region Hovedstaden.



2.6 Begrundelser for tilladelser

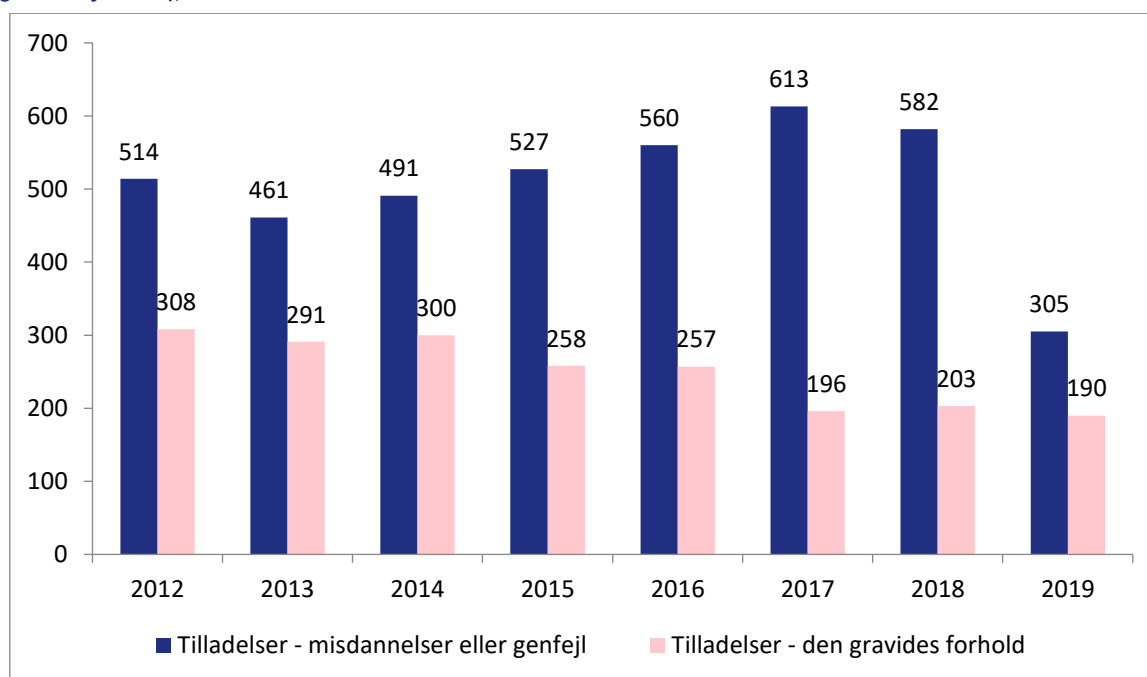
Ud af de 499 tilladelser i 2019 var de 305 begrundet *i faren for, at barnet ville blive født med en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse*, jf. § 94, stk. 1 nr. 3 (misdannelser eller genfejl). Dette svarer til 61,1 % af samrådenes samlede antal tilladelser.

Af de 499 tilladelser var de 190 (38,1 %) begrundet i kvindens forhold, jf. § 94, stk. 1, nr. 1-2 og 4-6.

I 2019 blev der videre truffet 2 afgørelser, hvor både begrundelse om misdannelser eller genfejl og kvindens forhold indgik.

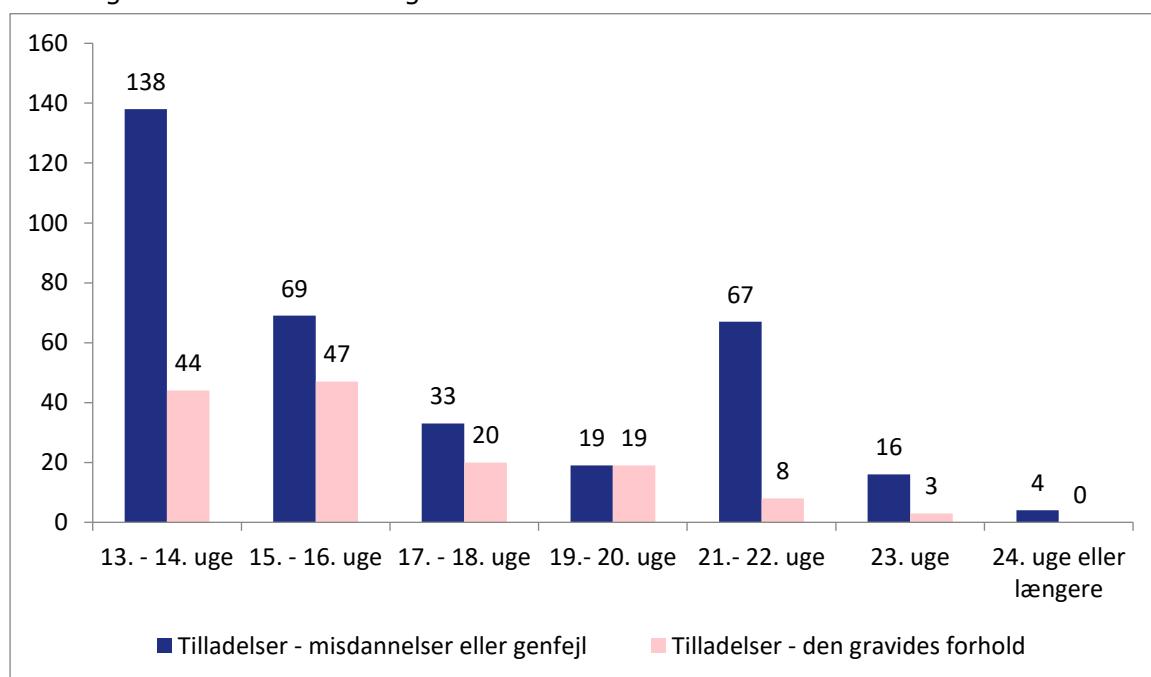
Udviklingen over en årrække ses af nedenstående søjlediagram:

g) Tilladelser efter § 94, stk. 1, nr. 3 (misdannelser eller genfejl) og tilladelser efter § 94, stk. 1, nr. 1-2, og 4-6 (den gravides forhold), 2012-2019



h) Tilladelser i 2019, jf. § 94, stk. 1, nr. 3 (misdannelser eller genfejl) og efter § 94, stk. 1, nr. 1-2, og 4-6 (den gravides forhold), fordelt på graviditetslængde

Denne graf er uden tal fra Region Hovedstaden.



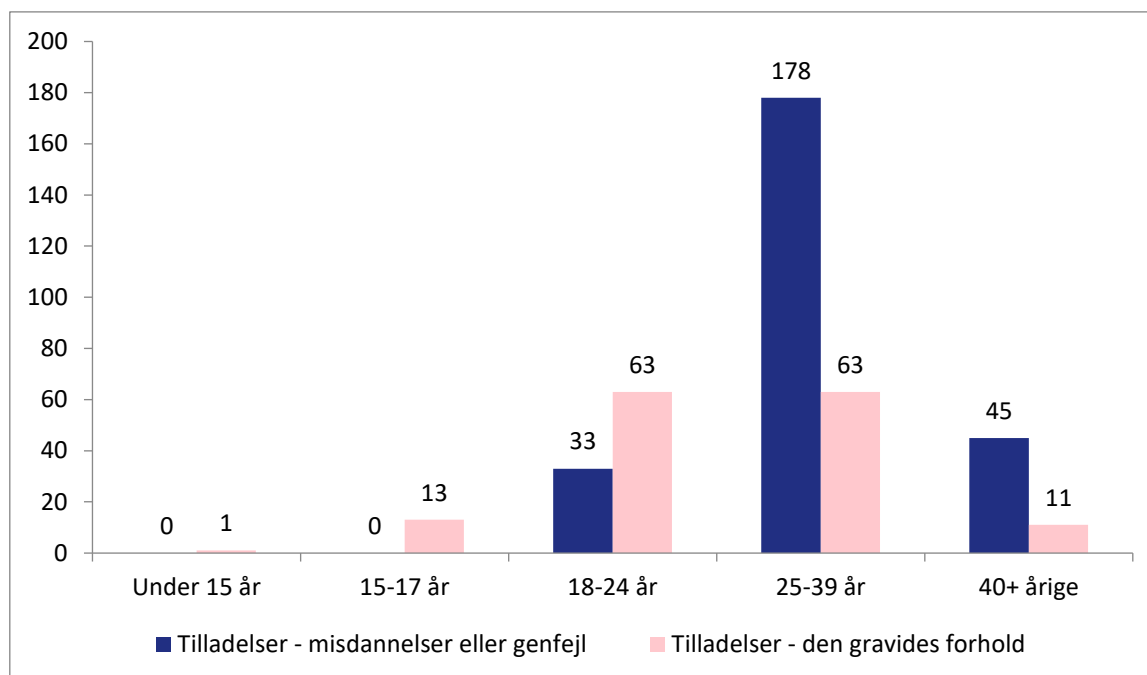
Herudover blev 4 tilladelser begrundet med både misdannelser/genfejl og den gravides forhold.

De fleste tilladelser begrundet med misdannelser eller genfejl blev givet i ugerne efter den almindelige scanning i 13. uge og efter scanningen i 18. - 19. uge.

Antallet af tilladelser begrundet med den gravides forhold er jævnt faldende. Der stilles større krav til alvoren af de omstændigheder, der kan begrunde en tilladelse efter § 94, stk. 1, nr. 1-2, og 4-6, jo længere fremskreden graviditeten er.

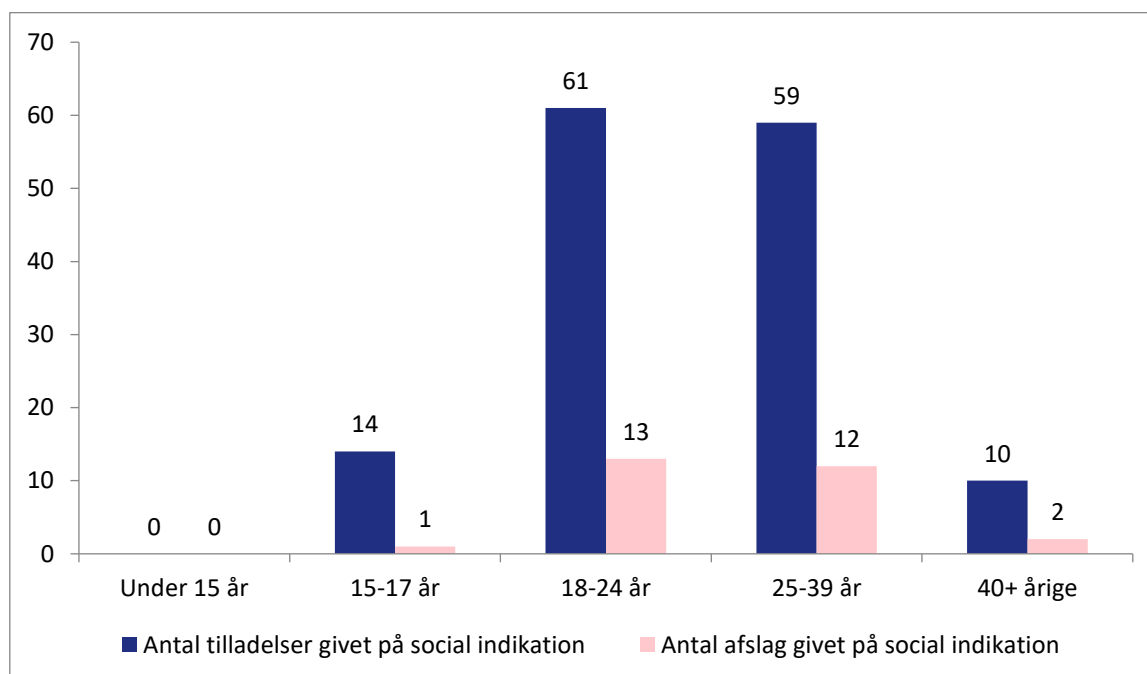
i) Tilladelser efter § 94, stk. 1, nr. 3 (misdannelser eller genfejl) og efter § 94, stk. 1, nr. 1-2, og 4-6 (den gravides forhold), fordelt på den gravides alder

Denne graf er uden tal fra Region Hovedstaden.



j) *Antal tilladelser og afslag, hvor social indikation (§ 94, stk. 1, nr. 6) indgår i begrundelsen, fordelt på den gravides alder*

Denne graf er uden tal fra Region Hovedstaden.



2.7 Afgørelser om tilladelse til abort uden samtykke fra forældremyndighedens indehaver

For ansøgere, som ikke er fyldt 18 år, er udgangspunktet, at forældremyndighedens indehaver skal samtykke til den unges anmodning om svangerskabsafbrydelse.

I særlige tilfælde kan unge under 18 år få tilladelse til svangerskabsafbrydelse uden forældresamtykke.

Sundhedslovens regler for, hvem der kan anmode om abort eller fosterreduktion:

§ 98. Anmodning om svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion skal fremsættes af den gravide selv.

Stk. 2. Er den gravide på grund af sindssygdom, hæmmet psykisk udvikling, alvorligt svækket helbred eller af anden grund ude af stand til at forstå betydningen af indgrebet, kan samrådet, når omstændighederne taler derfor, tillade svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion efter anmodning fra en særligt beskikket værge. For beskikkelsen af denne værge finder bestemmelsen i værgemålslovens § 50 tilsvarende anvendelse. Samrådets afgørelse kan indbringes for ankenævnet af den gravide eller værgen.

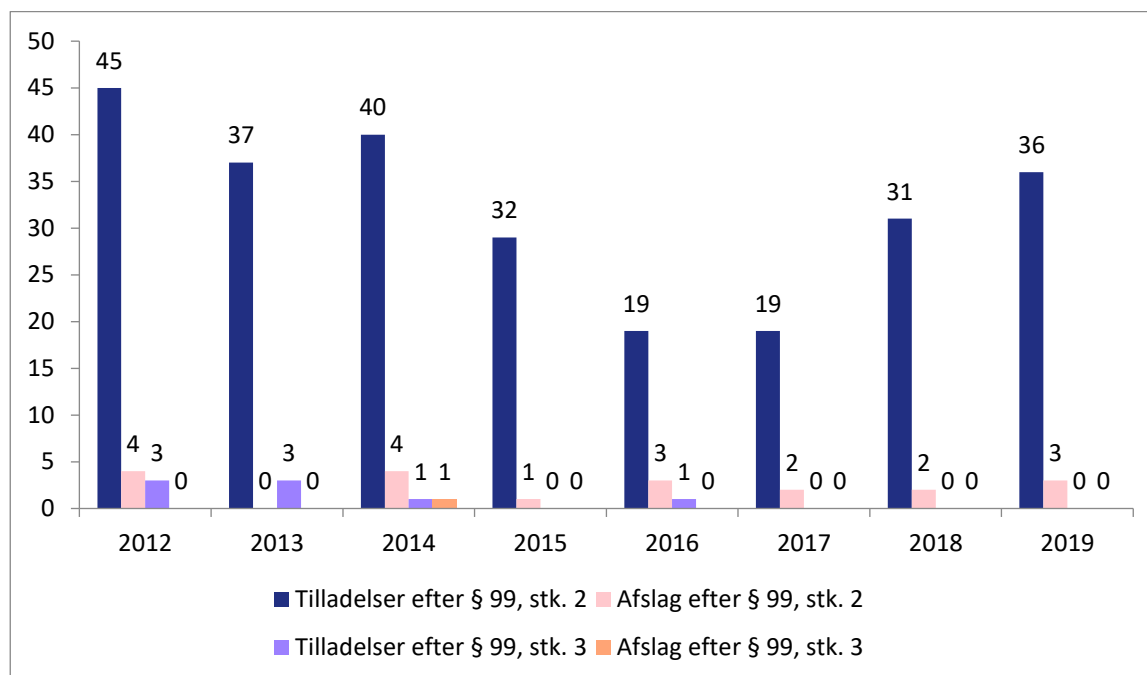
§ 99. Er den gravide under 18 år, og har denne ikke indgået ægteskab, skal forældremyndighedens indehaver samtykke i anmodningen.

Stk. 2. Samrådet kan, når omstændighederne taler derfor, tillade, at samtykke efter stk. 1 ikke indhentes. Samrådets afgørelse kan af den gravide indbringes for ankenævnet.

Stk. 3. Samrådet kan, når omstændighederne taler derfor, tillade svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion, selv om samtykke efter stk. 1 nægtes. Samrådets afgørelse kan indbringes for ankenævnet af den gravide eller forældremyndighedens indehaver.

I 2018 gav samrådene 36 tilladelser og 3 afslag på ansøgninger om tilladelse til svangerskabsafbrydelse, *uden at der blev indhentet samtykke fra forældremyndighedens indehaver*, jf. § 99, stk. 2. Der blev ikke behandlet nogen sager, hvor forældremyndighedens indehaver nægtede at give samtykke til den gravides anmodning om svangerskabsafbrydelse, jf. § 99, stk. 3.

k) Tilladelser og afslag efter § 99, stk. 2, og stk. 3, 2012-2017



2.8 Fosterreduktion

Sundhedslovens betingelser for fosterreduktion:

§ 95. En person, der er gravid med flere fostre, kan uden særlig tilladelse få reduceret antallet af fostre, hvis indgrebet kan foretages inden udløbet af 12. svangerskabsuge og væsentligt formindsker en risiko for, at den gravide spontant vil abortere alle fostre, at et eller flere fostre som følge af for tidlig fødsel ikke vil være levedygtige eller vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse, at der vil opstå fare for den gravides liv, eller at den gravides legemlige eller sjælelige helbred vil blive væsentligt forringet.

Stk. 2. Er 12. svangerskabsuge udløbet, kan en gravid i de i stk. 1 nævnte tilfælde få tilladelse til fosterreduktion, hvis der foreligger særlige omstændigheder.

Stk. 3. Uden for de i stk. 1 nævnte tilfælde kan en gravid få tilladelse til at få reduceret antallet af fostre, hvis der er risiko for, at fosteret på grund af arvelige anlæg eller beskadigelse eller sygdom i fostertilstanden vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse.

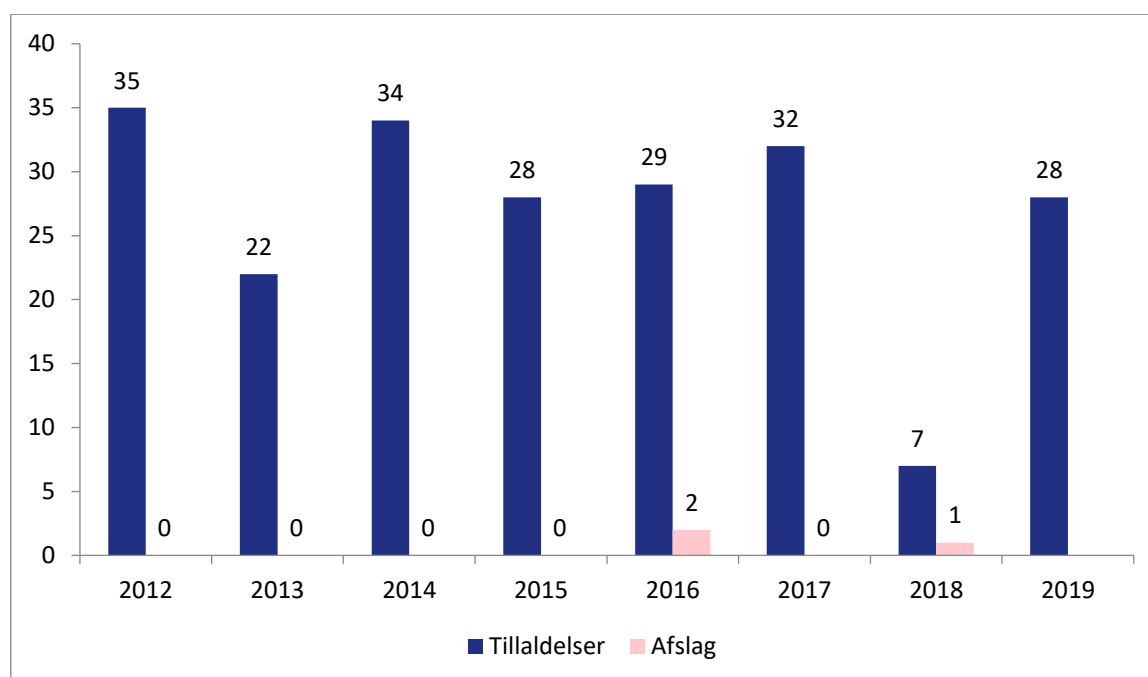
Stk. 4. Må fosteret i de i stk. 2 og 3 nævnte tilfælde antages at være levedygtigt, kan tilladelse til fosterreduktion kun gives, hvis de i stk. 3 nævnte omstændigheder med afgørende vægt taler for det.

§ 96. Selv om 12. svangerskabsuge er udløbet, kan en gravid uden tilladelse få reduceret antallet af fostre, hvis indgrebet er nødvendigt for at afværge fare for dennes liv eller for en alvorlig forringelse af dennes legemlige eller sjælelige helbred og denne fare udelukkende eller ganske overvejende er lægefagligt begrundet.

Samrådene har i 2018 truffet 28 afgørelser om fosterreduktion, hvoraf alle var tilladelser.

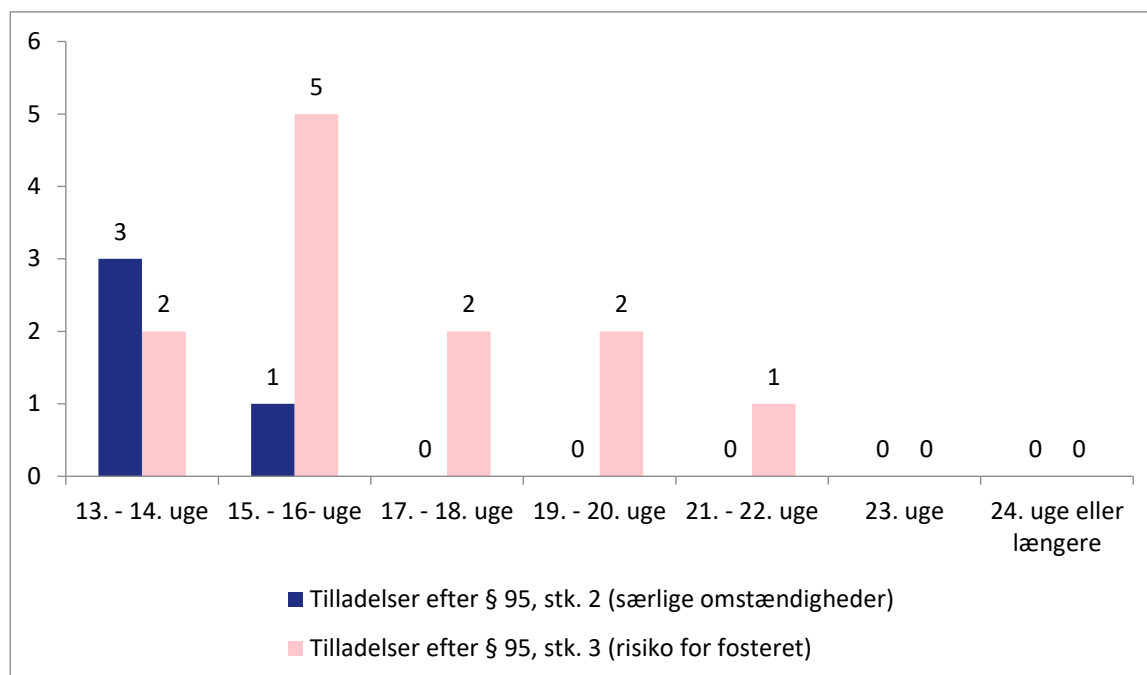
Nedenstående søjlediagram viser antallet af afgørelser i perioden 2012-2018:

l) Tilladelser og afslag til fosterreduktion, jf. § 95, 2012-2018



m) Tilladelser til fosterreduktion fordelt på graviditetslængde

Denne graf er uden tal fra Region Hovedstaden.



Afgørelserne fordeler sig med 11 begrundet i fare for, at et eller flere af fostrene ville få en legemlig eller sjælelig lidelse, jf. § 95, stk. 3, og 4 afgørelser vedrører formindskelse af risikoen for det eller de tilbageblevne fostre, jf. § 95, stk. 2.

2.9 Abort eller fosterreduktion efter anmodning fra værge

Sundhedslovens betingelser for anmodning om abort og fosterreduktion efter anmodning fra en særligt beskikket værge:

§ 98. Anmodning om svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion skal fremsættes af den gravide selv.

Stk. 2. Er den gravide på grund af sindssygdom, hæmmet psykisk udvikling, alvorligt svækket helbred eller af anden grund ude af stand til at forstå betydningen af indgrebet, kan samrådet, når omstændighederne taler derfor, tillade svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion efter anmodning fra en særligt beskikket værge. For beskikkelsen af denne værge finder bestemmelsen i værgemålslovens § 50 tilsvarende anvendelse. Samrådets afgørelse kan indbringes for ankenævnet af den gravide eller værgen.

Samrådene har i 2019 ikke modtaget nogen ansøgninger om tilladelse til abort eller fosterreduktion fra en særligt beskikket værge.

2.10 Sterilisation

Udgangspunktet er, at enhver person, som er fyldt 18 år, uden tilladelse kan blive steriliseret, jf. lovens § 105.

Sterilisation af følgende persongrupper kræver en tilladelse fra et samråd eller Abortankenævnet, jf. lovens § 110 og § 111:

- Personer under 18 år
- Personer, der er ude af stand til at forstå betydningen af indgrebet
- Personer, hvor det er betænkeligt, at vedkommende selv anmoder om sterilisation

Alle afgørelser om sterilisation i 2019 er truffet efter de nye regler, der trådte i kraft 1. september 2014. Før lovændringen var aldersgrænsen 25 år. Personer under 25 år skulle således have en tilladelse fra et samråd eller Abortankenævnet for at blive steriliseret.

Sundhedslovens regler for, hvem der kan anmode om sterilisation:

§ 105. Enhver, der er fyldt 18 år, kan uden tilladelse blive steriliseret. Sterilisation af personer mellem 18 og 25 år må først foretages, 6 måneder efter at et tilbud om behandling er givet, jf. dog § 106. Den behandlende læge kan beslutte, at der kan ske sterilisation før fristens udløb, jf. 2. pkt., hvor særlige hensyn taler herfor.

Stk. 2. Dette gælder dog ikke personer, der er omfattet af bestemmelserne i § 110 og § 111.

...

§ 109. Anmodning om sterilisation skal fremsættes af den, på hvem indgrebet skal foretages, jf. dog § 110.

§ 110. Er den, som har fremsat anmodning om sterilisation efter § 109 på grund af sindssygdom, hæmmet psykisk udvikling, alvorligt svækket helbred eller af anden grund varigt eller for længere tid ude af stand til at forstå betydningen af indgrebet, kan samrådet efter anmodning fra en særligt beskikket værge tillade sterilisation, når omstændighederne taler derfor. For beskikkelsen af denne værge finder bestemmelsen i værgemålslovens § 50 tilsvarende anvendelse. Samrådets afgørelse kan indbringes for ankenævnet af den, på hvem indgrebet skal foretages, og af værgen.

§ 111. Er den, på hvem indgrebet skal foretages, en person under 18 år, der ikke har indgået ægteskab, er den pågældende sindssyg eller hæmmet psykisk udviklet, eller findes det i øvrigt på grund af ansøgerens sjælelige tilstand, herunder svag begavelse, betænkeligt, at denne på egen hånd anmoder om sterilisation, kan samrådet tillade sterilisation efter anmodning fra den pågældende og forældremyndighedens indehaver eller en særligt beskikket værge. For beskikkelsen af værgen finder bestemmelsen i værgemålslovens § 50 tilsvarende anvendelse. Samrådets afgørelse kan indbringes for ankenævnet af ansøgeren, forældremyndighedens indehaver og værgen.

Sundhedslovens betingelser for sterilisation:

§ 106. En person med livmoder kan steriliseres, hvis det er nødvendigt at forebygge svangerskab for at afværge fare for personens liv eller for alvorlig og varig forringelse af dennes legemlige eller sjælelige helbred og denne fare udelukkende eller ganske overvejende er lægefagligt begrundet.

Stk. 2. Hvis betingelserne i stk. 1 er opfyldt, kan personens ægtefælle eller samlever i stedet få tilladelse til sterilisation, jf. dog § 107, stk. 3.

§ 107. Er betingelserne i § 105 eller § 106 ikke opfyldt, kan tilladelse til sterilisation gives, hvis

- 1) der på grund af arvelige anlæg hos ansøgeren eller dennes ægtefælle eller samlever er en sådan fare for, at eventuelle børn vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse, at det må anses for ønskeligt at forebygge fødsler,
- 2) ansøgeren eller dennes ægtefælle eller samlever på grund af sindssygdom eller anden sjælelig lidelse, svag begavelse, grovere karakterafvigelser eller alvorlig legemlig lidelse er uegnet til at drage omsorg for børn på forsvarlig måde,
- 3) der af særlige grunde er betydelig fare for, at ansøgeren eller dennes ægtefælle eller samlever ikke kan gennemføre et fremtidigt svangerskab, eller at barnet ikke vil blive levedygtigt eller vil blive født med væsentlige beskadigelser eller
- 4) de forhold, hvorunder ansøgeren og dennes familie lever, gør det påkrævet at undgå barnefødsel. Ved afgørelsen tages hensyn til familiens helbredsmæssige, boligsmæssige og økonomiske forhold samt antallet af hjemmeværende børn og til, om det må forventes, at flere børn vil medføre en væsentlig belastning af forholdene gennem forringelse af ansøgerens helbredstilstand, betydelig forøgelse af dennes arbejdsbyrde eller på anden måde.

Stk. 2. Ved afgørelsen af, om sterilisation kan tillades, skal der lægges særlig vægt på, om de forhold, der begrunder sterilisationen, kan antages at være af varig karakter. Der skal desuden lægges vægt på, om svangerskab kan forebygges hensigtsmæssigt på anden måde.

Stk. 3. Sterilisation af personer under 18 år må ikke tillades, medmindre ganske særlige forhold taler derfor.

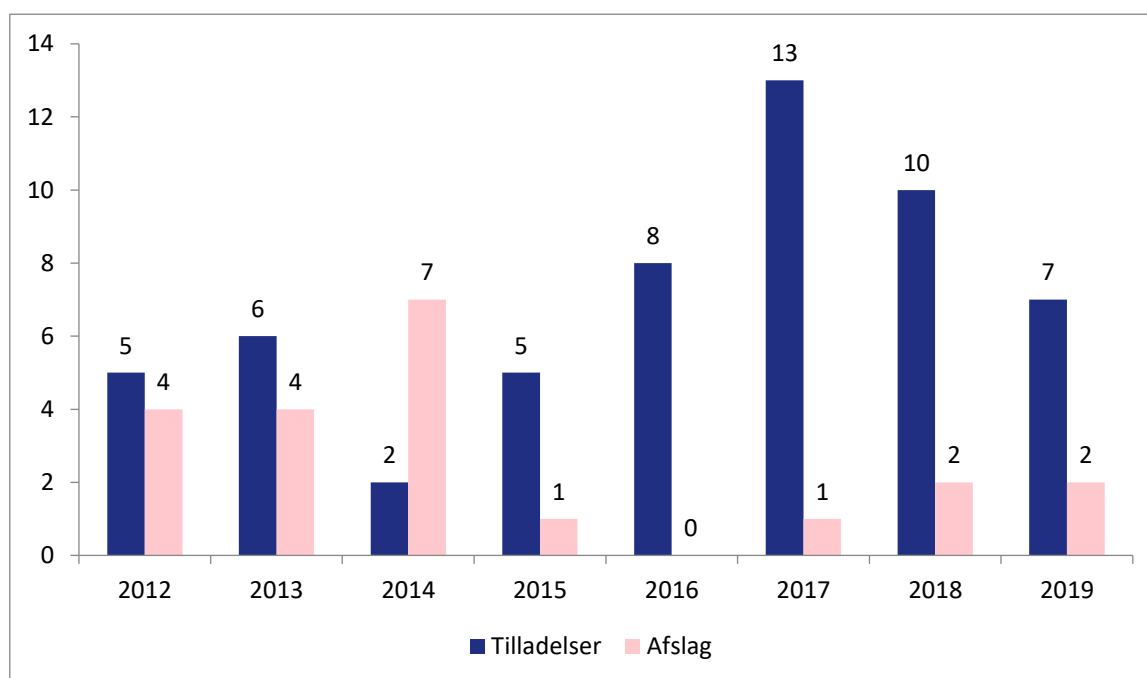
n) Tilladelser og afslag på anmodning om sterilisation til personer under 25 år (de gamle regler)



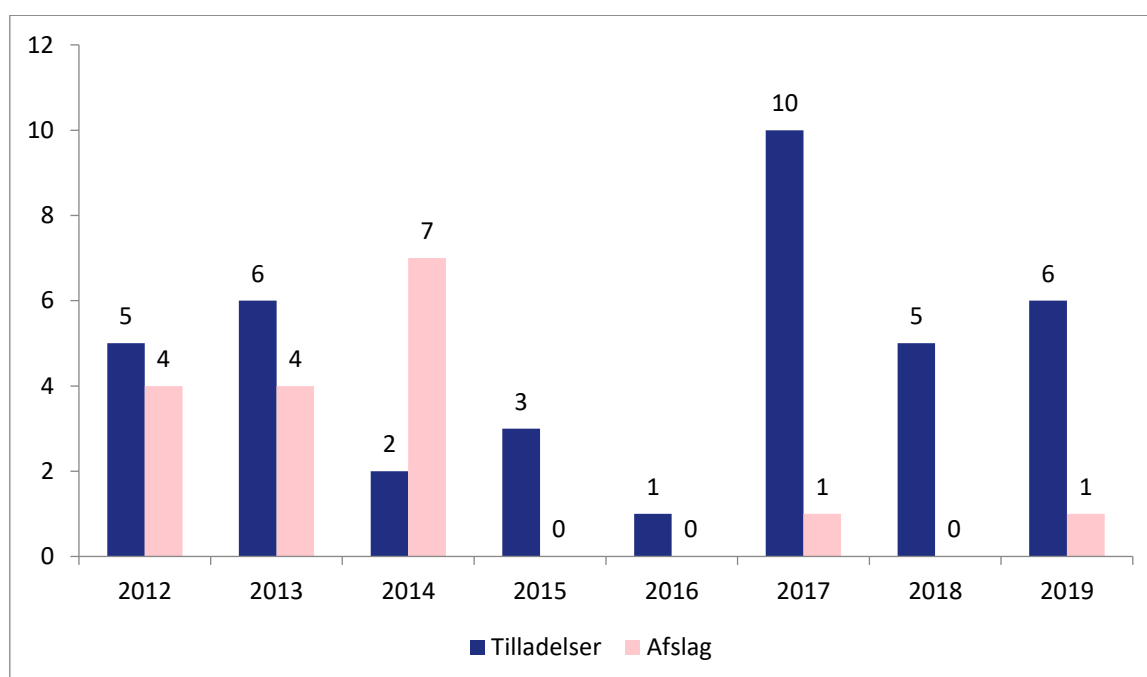
Der er ikke siden 2014 truffet afgørelser efter de gamle regler.

Der er endvidere ikke truffet afgørelse om sterilisation af personer under 18 år, der ikke er omfattet af § 111.

o) Tilladelser og afslag på anmodning om sterilisation af personer over 18 år, der er ude af stand til at forstå betydningen af indgrebet (§ 110)



p) Tilladelser og afslag på anmodning om sterilisation til personer under 18 år, hvor det er betænkeligt, at de selv anmoder om sterilisation (§ 111)



2.11 Tal fra Region Hovedstaden

Som nævnt er flere af denne beretnings tabeller og grafer uden bidrag fra Region Hovedstaden. Region Hovedstaden har imidlertid givet de oplysninger, som fremgår af skemaet nedenfor. Skemaet er taget med, så det bliver lettere at sammenligne med tal fra forudgående år.

Abortsager i alt :	
§ 94	332
§ 95	23
§ 98	0
§ 99	17
Sager i alt	372
Afgørelser efter § 94	
Antal tilladelser efter § 94, stk. 1, nr. 1, 2, 4, 5 og 6	64
Antal tilladelser efter § 94, stk. 1, nr. 3	248
Antal tilladelser efter både § 94, stk. 1 nr. 3 og § 94 stk. 1, nr. 1,2,4,5, og 6	2
Antal tilladelser i alt	314
Antal afslag efter § 94, stk. 1, nr. 1, 2, 4, 5, og 6	15
Antal afslag efter § 94, stk. 1, nr. 3	3
Antal afslag efter både § 94, stk. 1, nr. 3 og § 94 stk. 1, nr. 1, 2, 4, 5, og 6	0

Antal afslag i alt	18
Samlet antal afgørelser	332
Afgørelser efter § 95 – Fosterreduktion	
Tilladelser efter § 95, stk. 2	1
Tilladelser efter § 95, stk. 3	12
Antal tilladelser i alt	13
Afslag efter § 95, stk. 2	0
Afslag efter § 95, stk. 3	0
Antal afslag i alt	0
Afgørelser efter § 99	
Antal tilladelser efter § 99, stk. 2	14
Antal tilladelser efter § 99, stk. 3	0
Antal tilladelser efter § 99, stk. 2 og § 94	0
Antal tilladelser i alt	14
Antal afslag efter § 99, stk. 2	2
Antal afslag efter § 99, stk. 3	0
Antal afslag i alt	2
Sterilisation	

Personer omfattet af § 110	0
Personer omfattet af § 111	1

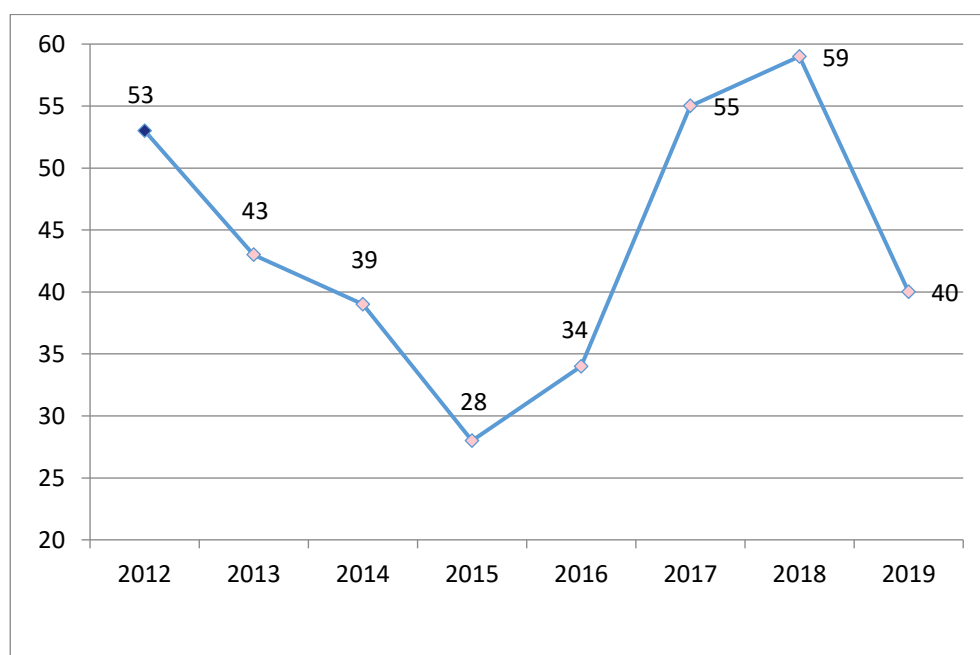
3. Abortankenævnets virksomhed i 2019

3.1 Ankesager

40 af samrådenes afgørelser blev i 2019 indbragt for Abortankenævnet.

Den følgende graf viser udviklingen i antal indbragte sager i perioden 2012-2019:

q) Antal indbragte sager for Abortankenævnet i perioden 2012-2019



Ankesagerne fordeler sig således:

- 38 sager vedrørende abort
- 2 sager vedrørende sterilisation
- 0 sager vedrørende fosterreduktion

3.2 Ankesagerne vedrørende abort

30 af ankesagerne om abort vedrørte afslag på anmodning om tilladelse.

2 ankesager vedrørte afslag til gravide under 18 år, som anmodede om tilladelse til abort uden forældremyndighedsindehaverens samtykke, jf. sundhedslovens § 99, stk. 2.

Abortankenævnet ændrede 5 af samrådenes afgørelser til en tilladelse.

1 af sagerne blev hjemvist til samrådet med henblik på yderligere sagsoplysning.

3.3 Ankesagerne vedrørende sterilisation

Ankenævnet stadfæstede begge samrådsafgørelser vedrørende sterilisation.

3.4 Ankesager vedrørende fosterreduktion.

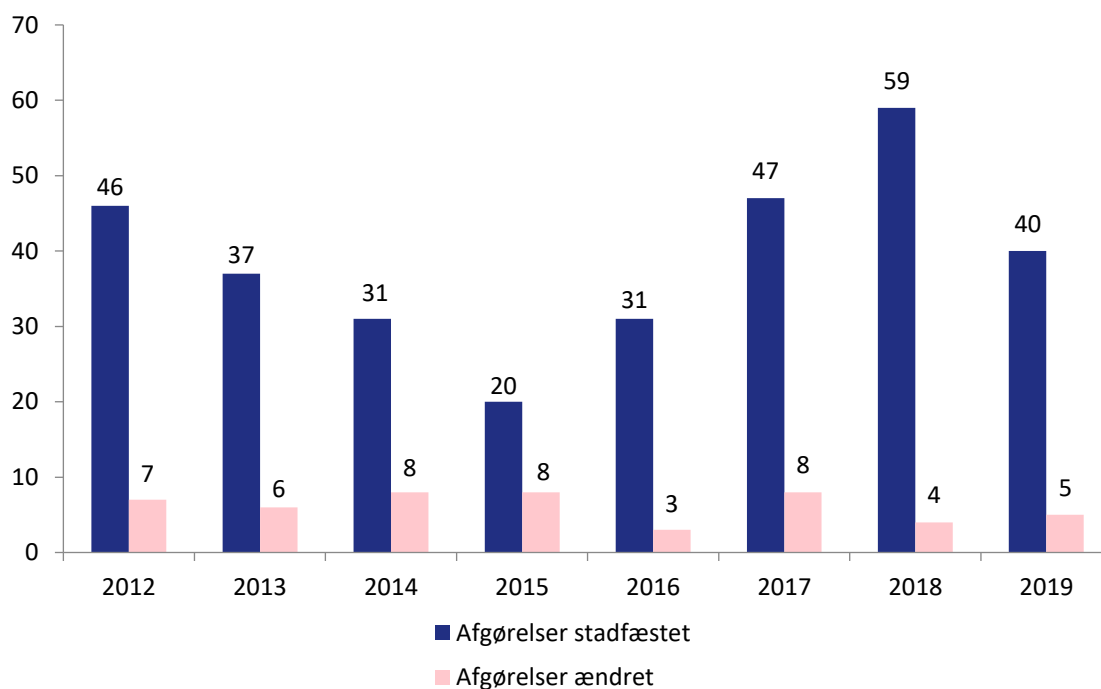
Der var ingen ankesager vedrørende fosterreduktion i 2019.

3.4 Abortankenævnets ændringer af de indbragte afgørelser

Abortankenævnet ændrede 4 af de 40 indbragte afgørelser. Det svarer til en ændringsprocent på 12,5%.

Det følgende søjlediagram viser udviklingen i antal stadfæstede og ændrede afgørelser i perioden 2012-2019:

r) Antal stadfæstede eller ændrede afgørelser i ankenævnet, 2012-2017



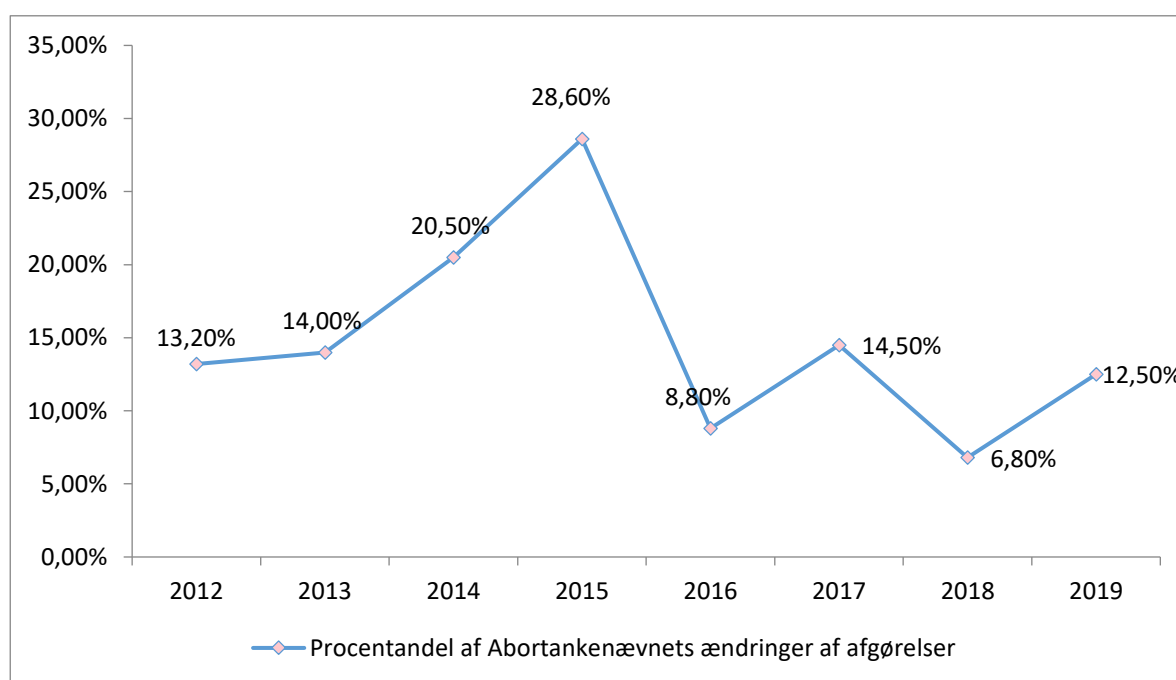
De 4 ændrede afgørelser i 2017 fordeler sig således:

- 4 afslag vedrørende abort blev ændret til tilladelse

- 1 afslag vedrørende abort uden forældresamtykke blev ændret til en tilladelse
- 0 afslag vedrørende sterilisation blev ændret til tilladelse

Den følgende graf viser udviklingen i Abortankenævnets ændringer i perioden 2012-2019:

s) Abortankenævnets ændringer af de indbragte afgørelser fra samrådene i procent, 2012-2019



4. Abortankenævnets tilsynssager

Abortankenævnet har en forpligtelse til at føre tilsyn med de regionale samråd med det formål at sikre en ensartet behandling af sagerne i hele landet. Forpligtelsen bliver opfyldt ved, at samrådene indsender cirka ¼ af de sager, de har haft under behandling, til gennemsyn i Abortankenævnet. Abortankenævnet afholder møder op til tre gange årligt.

De sager, hvor et eller flere af Abortankenævnets medlemmer har fundet anledning til bemærkninger, bliver herefter drøftet på de faste møder, hvor det besluttes, om der skal gives bemærkninger til samrådet om sagen.

Abortankenævnet har i 2019 haft 302 sager til gennemsyn. 64 af sagerne blev drøftet på møde. Abortankenævnet fandt anledning til at give bemærkninger til samrådene i 20 af sagerne.

4.1 Afgørelser, hvor Abortankenævnet fremkom med bemærkninger

I 6 af sagerne havde samrådene givet tilladelse på grund af kvindens sociale forhold efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6. Abortankenævnet vurderede, at kvindens sociale forhold ikke var så dårlige, at de på det foreliggende grundlag kunne begrunde tilladelse til abort efter udløbet af 12. graviditetsuge.

4.3 Mangelfuldt materiale og/eller mangelfuld fremsendelse af sagens akter

I 3 af sagerne var der tale om mangelfuld fremsendelse af sagsakter, hvor Abortankenævnet måtte bede om at få det fuldstændige grundlag for samrådenes afgørelser. Efter modtagelse heraf, var der ikke anledning til yderligere bemærkninger.

I en af sagerne havde samrådet givet tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 1. Tilladelsen blev givet med henvisning til et notat fra en afdelingslæge, hvoraf fremgik, at gennemførelsen af en graviditet ikke ville være hensigtsmæssig på grund af rygproblemer. Ankenævnet bemærkede hertil, at dette ikke i sig selv er nok til at give tilladelse efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 1. Samrådet burde således have indhentet yderligere uddybende skriftlig begrundelse og oplysninger fra lægen, idet det ikke er tilstrækkeligt alene at referere til en telefonsamtale med denne.

4.6 Manglende samtykke fra forældremyndighedsindehaver

I én af sagerne henledte ankenævnet opmærksomhed på, at samrådet ikke havde forsøgt at indhente samtykke fra faren, i en situation, hvor samrådet var oplyst om, at mor og datter ikke ønskede faren involveret.

Ankenævnet udtalte hertil, at det i tilfælde med fælles forældremyndighed er tilstrækkeligt, at den ene forælder skriver under på vegne af begge forældre, uden at den anden bliver spurgt, hvis der ikke er noget i sagen, der indikerer, at den anden forælder vil modsætte sig.

Udgangspunktet er, at når den ene forælder møder op med barnet, og er der delt forældremyndighed, så er der samtykke fra den anden forælder. Situationen er anderledes, hvis man rent faktisk er bekendt med, at den anden forælder muligvis ikke er enig. I så fald må sagen behandles i samrådet som om, at der ikke er samtykke fra forældremyndighedsindehaverne.

4.7 Manglende angivelse af hvem der har vurderet sagen

I én sag påtalte ankenævnet, at det ikke fremgik af samrådsprotokollen hvem der havde vurderet og truffet afgørelse i sagen.

4.8 Subjektive holdninger

I to sager påtalte ankenævnet, at subjektive vurderinger og holdninger ikke bør medtages i samrådsjournalen, og henviste i den forbindelse til en samrådsjournal hvor det blandt andet var anført at *”Vi kan til dels undre os over, at en 26-årig kvinde med en god uddannelse, ikke synes at have energi til meget andet end arbejde, madlavning og passe hunde.”*

5. Praksisgennemgang

Abortankenævnet har i 2019 behandlet 40 ankesager, hvor samrådet havde givet afslag på tilladelse til abort efter udløbet af 12. graviditetsuge, sterilisation eller fosterreduktion. Abortankenævnet har i det følgende lavet en praksisgennemgang for så vidt angår udvalgte (typiske) sagstyper.

5.1 Kvindens helbredsmæssige forhold

Efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 1, kan en gravid få tilladelse til abort efter udløbet af 12. graviditetsuge, hvis svangerskabet, fødslen eller omsorgen for barnet medfører fare for forringelse af den gravides helbred på grund af foreliggende eller truende legemlig eller sjælelig sygdom eller svækkelsestilstand eller som følge af dennes øvrige livsforhold.

Bestemmelsen forudsætter, at kvindens problematiske helbredsmæssige tilstand er aktuel, jf. lovens krav om, at sygdommen eller tilstanden skal være ”foreliggende” eller ”truende”.

I sager, hvor kvindens ønske om abort er begrundet i hendes psykiske tilstand, bør samrådet indhente en psykiatrisk speciallægeerklæring til nærmere belysning af hendes tilstand.

Hvis det ikke kan lægges til grund, at kvinden aktuelt befinder sig i en svær psykisk tilstand, vil betingelserne for at tillade en abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 1, typisk ikke være opfyldt. Det vil i mange af sådanne tilfælde være relevant tillige at vurdere, om der kan gives tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6, som vedrører kvindens sociale forhold.

I de sager hvor ankenævnet gav afslag på abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 1, lagde ankenævnet vægt på, at der på trods af kvindens situation ikke var sådanne særlige og tungtvejende forhold, der kunne begrunde en abort efter udløbet af 12. graviditetsuge.

5.2 Medicinske sager

Efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3, kan en gravid få tilladelse til abort efter udløbet af 12. graviditetsuge, hvis der er fare for, at barnet på grund af arvelige anlæg eller beskadigelse eller sygdom i fostertilstanden vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse.

Abortankenævnet har i 2019 behandlet 5 sager, hvor kvinder har anket en afgørelse fra samrådet om afslag på abort efter ovenstående bestemmelse.

I 3 sager vurderede Abortankenævnet, at fosterets tilstand ikke var af så alvorlig karakter, at det kunne begrunde abort efter udløbet af 12. graviditetsuge.

Abortankenævnet lagde ved vurderingen vægt på, at de påviste lidelser hos fosteret enten kunne korrigeres ved en operation efter fødslen, eller at der var gode behandlingsmuligheder i løbet af barndommen. Herefter måtte det antages, at barnet kunne forvente at leve et normalt liv. I de tilfælde, hvor tilstanden ikke umiddelbart kunne korrigeres ved operation, vurderede Abortankenævnet, at barnet - til trods for den påviste lidelse - måtte forvente at kunne leve et helt almindeligt og aktivt liv. Visse sager blev begrundet med, at undersøgelsesfundene ikke indebar en betydelig risiko for misdannelser, der kunne begrunde en abort.

I de øvrige 2 sager vurderede Abortankenævnet, at betingelserne for at give tilladelse til abort efter § 94, stk. 1, nr. 3, var opfyldt på baggrund af karakteren og prognosen for fosterets tilstand. Abortankenævnet ændrede dermed afgørelserne fra samrådet.

I den ene af disse sager lagde Abortankenævnet vægt på den relativt lave gestationsalder, samt risikoen for alvorlige legemlige lidelser, herunder mikrocephali, epilepsi, hypotoni og tremor.

I den anden sag lagde Abortankenævnet vægt på, at der ved ultralydsscanning var fundet et mindre omphalocele hos fosteret, der medførte, at barnet ville skulle opereres efter fødslen. Derudover lagde Abortankenævnet vægt på den usikkerhed, der ved denne type misdannelser foreligger for risiko for andre misdannelser og eller genetiske lidelser. Der blev desuden også lagt særlig vægt på den tidlige gestationsalder og på, at forældrene på informeret grundlag havde ønsket en abort uden at afvente yderligere undersøgelser.

5.3 Sociale sager

Efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6, kan en gravid få tilladelse til abort efter udløbet af 12. graviditetsuge, hvis graviditeten, fødslen eller omsorgen for barnet må antages at ville medføre en alvorlig belastning af den gravide, som ikke kan afværges på anden måde, således det af hensyn til den gravide, til opretholdelsen af hjemmet eller omsorgen for familiens øvrige børn må anses for påkrævet, at graviditeten afbrydes.

Ved afgørelsen tages hensyn til den gravides alder, arbejdsbyrde og personlige forhold i øvrigt samt til familiens boligmæssige, økonomiske og helbredsmæssige forhold.

Abortankenævnet har i 2019 behandlet 29 sager, hvor kvinder på alle alderstrin har anket en afgørelse fra samrådet om afslag på abort efter ovenstående bestemmelse.

I adskillige af disse sager var ansøgningen om abort begrundet med, at kvinden ikke kunne overskue at få et barn (mere), enten på grund af problematisk/intet forhold til barnefaderen, hvorfor hun ville blive alene med barnet, på grund af stram økonomi eller på grund af ikke-optimale boligforhold.

I disse tilfælde vurderede Abortankenævnet, at kvindernes generelle livsforhold ikke var af en sådan karakter, at det måtte antages, at graviditeten, fødslen eller omsorgen for barnet ville medføre en alvorlig belastning, som ikke kunne afværges på anden måde end ved abort.

Abortankenævnet lagde ved vurderingen vægt på, at kvinderne i sagerne fremstod velfungerende og raske, ligesom de havde et godt netværk. De forhold, som kvinderne havde anført som begrundelse for ansøgningen om abort, udgjorde derfor ikke et tilstrækkeligt grundlag for at give tilladelse til abort efter udløbet af 12. graviditetsuge.

I en enkelt sag vurderede Abortankenævnet, at betingelserne for at give tilladelse til abort efter § 94, stk. 1, nr. 6, var opfyldt på baggrund af kvindens samlede sociale situation. Abortankenævnet lagde i den konkrete situation vægt på, at kvinden allerede havde tre andre børn, hvoraf to er yngre, at hun ikke har et socialt netværk, og at familien har en vanskelig og usikker situation, både økonomisk, job- og boligmæssigt. Abortankenævnet ændrede dermed afgørelsen fra samrådet.

5.4 Efter udløbet af 22. uge

Hvis et foster må antages at være levedygtigt, kan der kun gives tilladelse til abort, hvis der er fare for, at barnet på grund af arvelige anlæg eller beskadigelse eller sygdom i fostertilstanden vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse. Disse omstændigheder skal med afgørende vægt tale for en tilladelse til abort. Det følger af sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3, jf. stk. 3. Der er ikke hjemmel i loven til at give tilladelse til abort efter udløbet af 22. uge på baggrund af sociale forhold.

Abortankenævnet har i 2019 behandlet 2 sager, hvor kvinden var gravid efter udløbet af 22. uge. I begge disse sager var der anmodet om abort på baggrund af sociale omstændigheder jf. § 94, stk. 1, nr. 6. Der blev i begge disse sager givet afslag.

5.5. Abort uden forældremyndighedsindehavers samtykke

Er den gravide under 18 år, og har denne ikke indgået ægteskab, skal forældremyndighedsindehaver/forældremyndighedsindehavere samtykke i anmodningen om abort, jf. sundhedslovens § 99.

I 2019 har Abortankenævnet behandlet 4 sager, hvor kvinder under 18 år ønskede abort uden indhentelse af samtykke fra forældremyndighedsindehaver.

I 3 af sagerne vurderede Abortankenævnet, at der ikke forelå omstændigheder, der kunne begrunde tilladelse til svangerskabsafbrydelse uden indhentelse af forældremyndighedsindehavers samtykke. I alle disse sager lagde Abortankenævnet særligt vægt på, at de gravides forhold til forældremyndighedsindehaver ikke var af en sådan karakter, at det kan begrunde en tilladelse til svangerskabsafbrydelse uden samtykke fra denne.

I en af sagerne vurderede Abortankenævnet, at der forelå sådanne omstændigheder, der kunne begrunde tilladelse til svangerskabsafbrydelse uden indhentelse af forældremyndighedsindehaverens samtykke. Abortankenævnet lagde vægt på, at ansøgerens mor, som også var forældremyndighedsindehaver, var stærkt troende og imod abort samt at ansøgeren med høj sandsynlighed ville blive udsat for social isolation og psykisk pres fra sin udvidede familie og omgangskreds, såfremt moderen fik kendskab til graviditeten. Abortankenævnet ændrede dermed afgørelsen fra samrådet og gav tilladelse til abort uden samtykke fra forældremyndighedsindehaver.

5.6 Sterilisation

Efter sundhedslovens § 107, stk. 3, kan sterilisation af personer under 18 år ikke tillades, medmindre ganske særlige forhold taler derfor.

Abortankenævnet har i 2019 behandlet 2 sager, hvor der blev ansøgt om tilladelse til sterilisation af personer under 18 år.

I begge sager fandt Abortankenævnet, på trods af ansøgernes handicap og udviklingsmæssige niveau, at der ikke forelå sådanne særlige forhold, der kunne begrunde sterilisation af en person under 18 år.

5.6. Fosterreduktion

En person, der er gravid med flere fostre, kan uden særlig tilladelse få reduceret antallet af fostre, hvis indgrebet kan foretages inden udløbet af 12. svangerskabsuge og væsentligt formindsker en risiko for, at den gravide spontant vil abortere alle fostre, at et eller flere fostre som følge af for tidlig fødsel ikke vil være levedygtige eller vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse, at der vil opstå fare for den gravides liv, eller at den gravides legemlige eller sjælelige helbred vil blive væsentligt forringet, jf. sundhedslovens § 95, stk. 1.

Er 12. svangerskabsuge udløbet, kan en gravid i de i stk. 1 nævnte tilfælde få tilladelse til fosterreduktion, hvis der foreligger særlige omstændigheder, jf. sundhedslovens § 95, stk. 2.

Uden for de i stk. 1 nævnte tilfælde kan en gravid få tilladelse til at få reduceret antallet af fostre, hvis der er risiko for, at fosteret på grund af arvelige anlæg eller beskadigelse eller sygdom i fostertilstanden vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse, jf. sundhedslovens § 95, stk. 3.

Må fosteret i de i stk. 2 og 3 nævnte tilfælde antages at være levedygtigt, kan tilladelse til fosterreduktion kun gives, hvis de i stk. 3 nævnte omstændigheder med afgørende vægt taler for det, jf. sundhedslovens § 95, stk. 4.

Abortankenævnet behandlede i 2019 ingen sager vedrørende fosterreduktion.